

Auszug aus dem Protokoll des Regierungsrates des Kantons Zürich

Sitzung vom 25. Mai 2016

503. Elektronisches Patientendossier, Aufbau der technischen Infrastruktur und der Betriebsorganisation (Staatsbeitrag)

A. Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier

Die Bundesversammlung verabschiedete am 19. Juni 2015 das Bundesgesetz über das elektronische Patientendossier (EPDG, SR 816.11, BBl 2015, 4865). Das Gesetz wird voraussichtlich 2017 in Kraft treten. Es regelt die Voraussetzungen für die Eröffnung und die Verwaltung der elektronischen Patientendossiers (EPD), d. h. insbesondere die Rechte der Patientinnen und Patienten, den sicheren Zugang zum EPD, den Datenschutz und die Datensicherheit. Eine gesetzliche Verpflichtung zur Mitwirkung haben nur die stationären Leistungserbringer, wobei den Spitälern eine Übergangsfrist von drei Jahren ab Inkrafttreten des Gesetzes und den Heimen eine solche von fünf Jahren gewährt wird. Bei den Spitälern ist diese Mitwirkung neu eine Zulassungsvoraussetzung zur Spitalliste gemäss Krankenversicherungsgesetz. Schliesslich sieht das EPDG eine Finanzhilfe des Bundes für Anschubfinanzierungen vor, wenn sich der Kanton oder Dritte in mindestens gleicher Höhe beteiligen. Die für die Einführung des EPD in der Praxis massgeblichen Ausführungsbestimmungen befinden sich derzeit in Vernehmlassung und werden voraussichtlich im Herbst 2016 festgesetzt.

Gemäss Art. 1 Abs. 3 EPDG sollen mit dem elektronischen Patientendossier die Qualität der medizinischen Behandlung gestärkt, die Behandlungsprozesse und die Patientensicherheit verbessert, die Effizienz des Gesundheitssystems gesteigert und die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten gefördert werden. In seiner Botschaft zum EPDG (BBl 2013, 5321) führte der Bundesrat dazu aus, dass mit der Verbesserung der Entscheidungsgrundlagen der behandelnden Gesundheitsfachpersonen die Behandlungsqualität und die Sicherheit diagnostischer und therapeutischer Massnahmen erhöht werden können. Verbesserungspotenzial besteht vor allem bei der Behandlung und Betreuung von chronisch Kranken sowie bei komplexen Behandlungsverläufen wie z. B. bei der Behandlung von Krebserkrankungen, bei denen mehrere Gesundheitsfachpersonen gleichzeitig miteinbezogen sind. Dank durchgängiger elektronisch unterstützter Prozesse werden Diagnose- oder Behandlungsfehler vermindert. Zudem können nicht wirksame oder unnötige Leis-

tungen, aber auch Komplikationen vermieden werden, beispielsweise durch das Vermeiden von Fehlmedikationen infolge von Informationsübermittlungsfehlern oder durch das frühzeitige Erkennen von unerwünschten oder schädlichen Parallelmedikationen. Im Weiteren stehen mit dem EPD bei medizinischen Notfällen die entscheidenden Informationen rascher zur Verfügung. Und nicht zuletzt können die Gesundheitskompetenz des Einzelnen und die Selbstverantwortung und das Selbstbestimmungsrecht der Patientinnen und Patienten gestärkt werden. Gesamthaft betrachtet führt das EPD somit nicht nur zu einzelfallweisen Verbesserungen in der Patientenbehandlung. Vielmehr unterstützt es in vielfältiger Weise die Gesundheitsförderung und die Wahrnehmung der Eigenverantwortung in der Bevölkerung, und es dient der präventiven Vermeidung von Behandlungsfehlern, von unnötigen Untersuchungen und Behandlungen, von ungünstigen Behandlungsverläufen bei chronischen Krankheiten und von verzögerten Notfallmassnahmen. Aus Sicht des Kantons als Gewährleister der Gesundheitsversorgung besteht somit ein grosses Interesse an einer möglichst breiten, raschen und nachhaltigen Einführung des EPD.

Die Erreichung des gesetzlichen Zwecks gemäss Art. 1 Abs. 3 EPDG und damit der Interessen des Kantons wird durch die Regelungen im EPDG allerdings nicht ohne Weiteres sichergestellt. So werden die Kantone und die ambulanten Leistungserbringer vom EPDG nicht in die Pflicht genommen. Auch die stationären Leistungserbringer haben lediglich die Pflicht, sich zumindest einer EPD-Gemeinschaft zum Austausch von Daten anzuschliessen, müssen jedoch die für die Patientinnen und Patienten notwendigen Funktionen für die Eröffnung und Verwaltung eines persönlichen EPD, d. h. die Funktionen einer sogenannten Stammgemeinschaft, nicht zwangsläufig anbieten (vgl. Art. 25 EPDG in Verbindung mit Art. 10 EPDG). Im Weiteren lässt das EPDG die Frage der Finanzierung offen. Dies erschwert die Umsetzung des EPDG wesentlich, weil zu Beginn Investitions- und Betriebskosten anfallen, die ohne Anschubfinanzierung nicht gedeckt werden können. Da das EPDG für die Aufbau- und Betriebskosten keinen Kostenträger in die Pflicht nimmt, obliegt es letztlich dem Gewährleister der Gesundheitsversorgung und damit dem Kanton, die anfängliche Finanzierungslücke zu schliessen.

B. Umsetzung des EPDG im Kanton Zürich

Der Regierungsrat hat in seinen Richtlinien zur Regierungspolitik 2011–2015 die Erarbeitung einer eHealth-Strategie und für die Legislaturperiode 2015–2019 die Unterstützung des Aufbaus des EPD verankert. In diesem Rahmen wird die Umsetzung des EPDG im Kanton Zürich

von der Gesundheitsdirektion zusammen mit den Leistungserbringern bereits seit mehreren Jahren vorbereitet. So hat die Gesundheitsdirektion nach zweijähriger Einigungsarbeit zusammen mit den kantonsweit tätigen Leistungserbringerverbänden (Verband Zürcher Krankenhäuser, Ärztesgesellschaft Kanton Zürich, Spitexverband Kanton Zürich, Curaviva Kanton Zürich, Apothekerverband Kanton Zürich) einen Verein als privatrechtliche Trägerschaft für den Aufbau und den Betrieb einer EPD-Stammgemeinschaft im Kanton Zürich (Zürich Affinity Domain) gegründet (Verein Trägerschaft ZAD). Zur Unterstützung der Initialarbeiten stellt die Gesundheitsdirektion diesem Verein vorübergehend in beschränktem Umfang personelle Mittel zur Verfügung und trägt die Kosten für Drittaufträge wie beispielsweise für die Vorbereitung von Ausschreibungsverfahren oder für juristische Beratung. Hingegen sieht die eHealth-Strategie des Kantons nicht vor, dass der Kanton eHealth-Anwendungen wie das EPD selber bereitstellt oder im Sinne eines Service public betreibt oder dauerhaft subventioniert.

In Übereinstimmung mit dieser Interessenlage des Kantons strebt der Verein Trägerschaft ZAD den Aufbau einer einzigen, kantonsweiten Stammgemeinschaft an, weil nur mit der Einbindung aller Leistungserbringer in dieselbe Gemeinschaft eine nutzbringende Vernetzung über die ganze Behandlungskette hinweg erreicht werden kann. Für den Betrieb dieser Stammgemeinschaft hat der Verein ein Konzept entwickelt, das auf einem selbsttragenden Geschäftsmodell beruht und damit mittelfristig ohne staatliche Subventionen auskommen soll. Der Betrieb der Stammgemeinschaft wird dabei über Dienstleistungen finanziert, welche die Trägerschaft den Leistungserbringern anbietet. Diese umfassen nicht nur die Funktionalitäten, die es für den Zugang der Leistungserbringer zum EPD und für den Betrieb der Stammgemeinschaft braucht, sondern darüber hinaus auch die Unterstützung von Arbeitsprozessen der Leistungserbringer wie beispielsweise die elektronische Zustellung von Überweisungs- oder Austrittsberichten, die elektronische Rechnungsstellung, direkte Terminbuchungen oder Fachforen usw. Die Dienstleistungen werden auf die Bedürfnisse der einzelnen Leistungserbringergruppen (Ärztinnen und Ärzte, Spitäler usw.) abgestimmt und zu Paketen gebündelt, die zu jährlichen Fixpreisen angeboten werden. Mit den entsprechenden Erträgen wird der Aufwand sowohl für den gesamten technischen Betrieb als auch für die Verwaltung der Stammgemeinschaft gedeckt. Auf diese Weise werden die Gemeinkosten des EPD so gering wie möglich gehalten und ein dauerhafter Subventionsbedarf vermieden. Allerdings hängt der Erfolg dieses Modells davon ab, dass die Stammgemeinschaft rasch aufgebaut wird und eine hinreichende Grösse aufweist, weil sonst

die notwendigen Erträge nicht erzielt werden können. Im Weiteren ist es für die Umsetzung des subventionsfreien Modells notwendig, dass die Vorgaben des Bundes insbesondere im Bereich der Datensicherheit und des Datenschutzes mit einem verhältnismässigen Aufwand erfüllt werden können und dass der erstmalige Aufwand für den Aufbau der technischen Infrastruktur und der Betriebsorganisation als Anschubfinanzierung gemäss EPDG zur Verfügung gestellt wird und nicht refinanziert werden muss.

Für die Suche und die Auswahl eines technischen Partners für den Aufbau und Betrieb der technischen Infrastruktur sowie für die Entwicklung und Umsetzung der branchenspezifischen Dienstleistungsangebote hat der Trägerverein ein öffentliches Ausschreibungsverfahren durchgeführt. Aufgrund dieses Ausschreibungsverfahrens wurde als Partner die Swisscom Health AG gewählt. Damit steht dem Trägerverein ein Partner zur Verfügung, der über die notwendige Technologie, die Umsetzungskapazität sowie über grosse Erfahrung mit benutzerfreundlichen Dienstleistungen und mit der Sicherheit von Informations- und Telekommunikationssystemen verfügt.

Die Aufbauarbeiten sind in Vorbereitung. Ein Einführungsprojekt mit verschiedenen Pilotleistungserbringern soll 2016 durchgeführt werden, sodass die technische Infrastruktur für erste Anwendungen ab Ende 2016 zur Verfügung steht und die Stammgemeinschaft rechtzeitig auf das Inkrafttreten des EPDG für das Zertifizierungsverfahren bereit steht.

Die Kosten für den Aufbau der zentralen technischen Komponenten der Stammgemeinschaft im Kanton Zürich werden bei rund 1,25 Mio. Franken liegen. Hinzu kommen seitens der Swisscom Health AG Kosten für die individuelle Einbindung der einzelnen Leistungserbringer, die zwischen rund Fr. 250 (Arztpraxis) und rund Fr. 10000 (grosses Spital) liegen. Dies ergibt für die rund 3500 Leistungserbringer im Kanton Zürich Gesamteinbindungskosten von rund 1,4 Mio. Franken. Die Gesamtkosten für den Systemaufbau liegen damit bei rund 2,65 Mio. Franken. Die Swisscom Health AG ist bereit, davon rund 0,4 Mio. Franken auf eigenes Risiko zu tragen, und hat den Systemaufbau für den Betrag von 2,25 Mio. Franken offeriert. Es kann damit gerechnet werden, dass die Hälfte dieses Betrags durch die spätere Finanzhilfe des Bundes rückvergütet wird (vgl. Art. 20 EPDG).

Die Betriebskosten für die Stammgemeinschaft werden zu Beginn bei rund 1 Mio. Franken pro Jahr liegen, wobei der grösste Teil des Aufwands auf den Support für die Nutzerinnen und Nutzer entfällt. Entsprechend wird der Betriebsaufwand mit der Verbreitung des EPD zunehmen. Der Geschäftsplan der Trägerschaft und der Swisscom Health AG geht davon aus, dass durch das vorstehend beschriebene Angebot von Dienst-

leistungspaketen für die Leistungserbringer zwar der Betriebsaufwand für das Gesamtsystem steigt, gleichzeitig aber mit den entsprechenden Erträgen nach rund drei Jahren eine knappe Kostendeckung erreicht wird. Dabei wird allerdings vorausgesetzt, dass der Aufbau der Infrastruktur (2,25 Mio. Franken) zumindest mittelfristig nicht über den späteren Betrieb refinanziert werden muss.

Neben dem Aufbau und dem Betrieb der technischen Infrastruktur stellt auch die Organisation und Verwaltung der Stammgemeinschaft grosse Herausforderungen. So muss die Trägerschaft die Interessen der rund 3500 Leistungserbringer im Kanton Zürich koordinieren, bedarfsgerechte Dienstleistungspakete entwickeln, Leistungsverträge verwalten, rasche Entscheidungen herbeiführen, die Interessen der Bevölkerung und der Patientinnen und Patienten einbringen und die Einhaltung der gesetzlichen Vorgaben sicherstellen. Dies setzt voraus, dass die Trägerschaft über eine leistungsfähige Organisation verfügt, die diesen Ansprüchen gerecht wird. Dazu reichen die jetzigen Unterstützungsleistungen der Gesundheitsdirektion wie das vorübergehende Führen der Vereinsgeschäftsstelle und des Vereinspräsidiums nicht aus. Vielmehr wird die Trägerschaft personelle Mittel zur Verfügung stellen müssen, die sich vollumfänglich dem Aufbau der Stammgemeinschaft widmen. Dies umfasst zu Beginn zumindest eine vollamtliche Geschäftsführung und ein Projektmanagement. Mit der Ausbreitung der Stammgemeinschaft wird ein zunehmender Aufwand für Entwicklungs- und Vernetzungsarbeiten sowie für die Administration zu bewältigen sein. Auch dieser Aufwand seitens der Trägerschaft soll über die Erträge aus den vorstehend genannten Dienstleistungspaketen gedeckt werden. Die dazu notwendige Ausdehnung der Stammgemeinschaft dürfte nach rund drei Jahren erreicht sein, sodass ab dem vierten Betriebsjahr genügend Erträge erzielt werden, um neben dem technischen Betrieb auch den Aufwand der Trägerschaft zu decken. In der kritischen Startphase, in der die Leistungserbringer schrittweise eingebunden werden, stehen diese Erträge aber noch nicht ausreichend zur Verfügung, sodass die Vorleistungen der Trägerschaft anderweitig finanziert werden müssen. Es ist davon auszugehen, dass sich in den ersten drei Jahren die Kosten für durchschnittlich zwei Vollzeitstellen, den entsprechenden Sachaufwand und die Vernetzungs- und Öffentlichkeitsarbeit nicht durch Erträge decken lassen. Der ungedeckte Aufwand der Trägerschaft in der Startphase wird sich somit auf rund 0,5 Mio. Franken pro Jahr bzw. gesamthaft auf rund 1,5 Mio. Franken belaufen. Auch hier wird vorausgesetzt, dass dieser Betrag als Anschubfinanzierung zur Verfügung steht, und es kann damit gerechnet werden, dass die Hälfte auch dieses Betrags durch die spätere Finanzhilfe des Bundes rückvergütet wird.

Zusammenfassend stellen sich der Umfang und die Zusammensetzung der notwendigen Anschubfinanzierung wie folgt dar:

Zweck	Anschubfinanzierung brutto in Franken	Voraussichtliche Finanzhilfe des Bundes in Franken	Anschubfinanzierung netto in Franken
Systemaufbau	2 250 000	–1 125 000	1 125 000
Aufbau der Betriebsorganisation	1 500 000	–750 000	750 000
Total	3 750 000	–1 875 000	1 875 000

Der Verein Trägerschaft ZAD stellte mit Blick auf den mit dem EPD langfristig erzielbaren Gemeinnutzen für das öffentliche Gesundheitswesen am 11. November 2015 beim Lotteriefonds des Kantons Zürich ein Beitragsgesuch für eine Anschubfinanzierung. Dieses Beitragsgesuch umfasste dieselben Beträge, wie vorstehend aufgeführt. Zusätzlich umfasste es einen weiteren Betrag von 1 Mio. Franken, mit dem rasch mitwirkenden Leistungserbringern ein Teil deren hausinternen Anschlusskosten im Sinne eines finanziellen Anreizes rückerstattet werden sollte. Dieser Anreiz sollte eine möglichst rasche Ausbreitung der Stammgemeinschaft bei stationären wie auch ambulanten Leistungserbringern unterstützen und damit indirekt die Voraussetzungen für das Erreichen des Ziels und des Gemeinnutzens des EPD verbessern. In der Summe umfasste das Beitragsgesuch des Vereins Trägerschaft ZAD an den Lotteriefonds somit 4,75 Mio. Franken bzw. unter Berücksichtigung der voraussichtlichen Finanzhilfen des Bundes einen Nettobetrag von rund 2,875 Mio. Franken. Der Regierungsrat unterstützte dieses Gesuch und beantragte dem Kantonsrat dessen Bewilligung (Vorlage 5247). Der Kantonsrat trat an seiner Sitzung vom 23. Mai 2016 auf Antrag der Finanzkommission auf die Vorlage nicht ein. Zwar wurde die Notwendigkeit der Einführung des EPD grundsätzlich anerkannt. Hingegen wurde die Verwendung von Lotteriefondsmitteln für dieses Vorhaben abgelehnt. Damit ist die notwendige Anschubfinanzierung zur Unterstützung der Einführung des EPD mit einem Staatsbeitrag sicherzustellen.

C. Handlungsbedarf

Der Kanton und die Gemeinden sorgen gemäss Art. 113 der Kantonsverfassung für eine ausreichende und wirtschaftlich tragbare Gesundheitsversorgung. Sie fördern die Gesundheitsvorsorge. In diesem Rahmen bezweckt das Gesundheitsgesetz (GesG) den Schutz und die Förderung der menschlichen Gesundheit in ihren biologischen, psychologischen und sozialen Dimensionen, wobei Massnahmen des Kantons und der Gemeinden die Eigenverantwortung des Individuums zu wahren haben. (vgl. § 1 GesG). § 46 GesG sieht denn auch weiter vor, dass der Kanton und die Gemeinden Massnahmen zur Verbesserung der Gesundheit der Bevölkerung (Gesundheitsförderung) und zur Verhütung, Früherkennung und

Früherfassung von Krankheiten (Prävention) unterstützen. Sie können dazu eigene Massnahmen treffen oder Massnahmen Dritter bis zu 100% subventionieren (§ 46 Abs. 2 GesG).

Das elektronische Patientendossier soll gemäss EPDG die Qualität der medizinischen Behandlung stärken, die Behandlungsprozesse und die Patientensicherheit verbessern, die Effizienz des Gesundheitssystems steigern und die Gesundheitskompetenz der Patientinnen und Patienten fördern. Wie vorstehend dargelegt, trägt es damit massgeblich zum Schutz der menschlichen Gesundheit, zur Gesundheitsförderung, zur Prävention und zur Stärkung der Eigenverantwortung des Individuums im Sinne des Gesundheitsgesetzes bei. Aus diesem Grund hat der Regierungsrat denn auch die Erarbeitung einer eHealth-Strategie sowie die Unterstützung des Aufbaus des elektronischen Patientendossiers in seinen Richtlinien zur Regierungspolitik 2011–2015 und 2015–2019 verankert. Die aus Sicht des öffentlichen Gesundheitswesens erwünschte Wirkung kann das EPD allerdings nur erzielen, wenn es rasch eine grosse Verbreitung findet, wenn die Funktionalitäten einer kantonsweiten Stammgemeinschaft einschliesslich eines leistungsfähigen Benutzersupports zur Verfügung stehen und wenn alle stationären und ambulanten Leistungserbringer der Behandlungskette einbezogen sind. Allerdings werden genau diese Voraussetzungen vom EPDG nicht sichergestellt. Sie können jedoch geschaffen werden, wenn die vorstehend dargestellte Umsetzung des EPDG gemäss dem vom Verein Trägerschaft ZAD entwickelten Konzept weitergeführt wird. Bei einer raschen Umsetzung wird es zudem möglich sein, mit derzeit noch in den Anfängen steckenden EPD-Vorhaben in anderen Kantonen Kooperationen einzugehen und Synergien zu erschliessen. Umgekehrt gingen bei einer verzögerten Umsetzung diese Möglichkeiten mit jeder zusätzlichen Stammgemeinschaft und mit jedem weiteren Technologieentscheid in anderen Kantonen in den nächsten Monaten nach und nach verloren.

Der Kanton ist nicht nur Gewährleister der Gesundheitsversorgung, sondern auch Eigentümer und Betreiber von Spitälern. In dieser Eigenschaft hat er dafür zu sorgen, dass seine Spitäler, namentlich das Universitätsspital, das Kantonsspital Winterthur, die Psychiatrische Universitätsklinik und die Integrierte Psychiatrie Winterthur – Zürcher Unterland die Zulassungsvoraussetzungen für die Aufnahme auf die Spitalliste erfüllen. Dazu gehört auch der Anschluss dieser Spitäler an eine Gemeinschaft oder Stammgemeinschaft gemäss EPDG. Eine Gefährdung der Zulassungsvoraussetzungen seiner Spitäler kann der Kanton nicht in Kauf nehmen. Aus diesem Grund hat der Kanton als Spitaleigentümer ein Interesse daran, dass seinen Spitälern rechtzeitig eine technische Infrastruktur für das EPD zur Verfügung steht. Er ist in dieser Rolle aber auch daran interessiert, dass diese Infrastruktur ein möglichst vorteilhaftes

Kosten-Nutzen-Verhältnis aufweist und effizient betrieben wird, insbesondere weil die gemeinwirtschaftlichen Aufwände für das EPD und das Mitwirken in einer Stammgemeinschaft in den Spitaltarifen noch nicht abgebildet sind. Aus diesem Grund ist es für den Kanton auch als Spitalbetreiber sinnvoll, das Entstehen einer einzigen, alle Leistungserbringer umfassenden Stammgemeinschaft zu fördern und die Entwicklung eines dienstleistungsorientierten Betriebsmodells zu unterstützen.

Gesamthaft betrachtet ist es im Interesse des öffentlichen Gesundheitswesens, der Sicherung der Zulassungsvoraussetzungen der kantonalen Spitäler und der wirtschaftlichen EPDG-Umsetzung angezeigt, dass der Kanton den Aufbau der Infrastruktur und der Betriebsorganisation für die Einführung des elektronischen Patientendossiers im Kanton Zürich unterstützt. Mit der Zusicherung eines Staatsbeitrags im Sinne einer Anschubfinanzierung wird dem Verein Trägerschaft ZAD ermöglicht, die Aufbauarbeiten kontinuierlich weiterzuführen und das Konzept einer umfassenden, subventionsfrei betreibbaren Stammgemeinschaft weiter zu verfolgen.

D. Staatsbeitrag für den Aufbau der technischen Infrastruktur und der Betriebsorganisation zur Umsetzung des EPDG

Dem Verein Trägerschaft ZAD oder gegebenenfalls einer von ihm eingesetzten Betriebsgesellschaft soll auf der Grundlage des Beitragsgesuchs vom 11. November 2015 für den Aufbau einer kantonsweiten Stammgemeinschaft im Sinne des EPDG gestützt auf § 46 Abs. 2 GesG ein Staatsbeitrag von 100% der beitragsberechtigten Kosten, höchstens 3,75 Mio. Franken, zugesichert werden. Der Staatsbeitrag ist eine Subvention im Sinne von § 3 Abs. 1 des Staatsbeitragsgesetzes und gilt als gebundene Ausgabe (§ 3 Abs. 2 lit. a Staatsbeitragsgesetz in Verbindung mit § 46 Abs. 2 GesG). Der Betrag setzt sich zusammen aus einem Beitrag von 2,25 Mio. Franken für den Aufbau der technischen Infrastruktur und einem Beitrag von 1,5 Mio. Franken in den Jahren 2016 bis 2019 für den Aufbau der Betriebsorganisation der Stammgemeinschaft. Die voraussichtliche Finanzhilfe des Bundes gemäss EPDG wird rund die Hälfte des Aufwands decken, sodass der Staatsbeitrag per saldo rund 1,875 Mio. Franken betragen wird:

Zweck	Staatsbeitrag brutto in Franken	Voraussichtliche Finanzhilfe des Bundes in Franken	Staatsbeitrag netto in Franken
Systemaufbau	2 250 000	–1 125 000	1 125 000
Aufbau der Betriebsorganisation	1 500 000	–750 000	750 000
Total	3 750 000	–1 875 000	1 875 000

Die Modalitäten werden von der Gesundheitsdirektion mit dem Staatsbeitragsempfänger vereinbart. Dabei sind folgende Eckwerte zu beachten:

- Subventionszweck ist der möglichst rasche Aufbau einer Stammgemeinschaft gemäss EPDG. Diese muss der ganzen Bevölkerung und allen Leistungserbringern offenstehen und einen mittelfristig subventionsfreien Betrieb anstreben.
- Nach Ablauf der für die stationären Leistungserbringer geltenden Übergangsfrist muss eine gemäss EPDG zertifizierte Stammgemeinschaft zur Verfügung stehen. Wird dieses Ziel nicht erreicht, ist der Staatsbeitrag für den Aufbau der technischen Infrastruktur an den Kanton zurückzuerstatten.
- Der Staatsbeitrag an die Betriebsorganisation setzt voraus, dass diese für die subventionierte Tätigkeit gemeinnützig und nicht gewinnorientiert ausgestaltet ist. Dies gilt sowohl für den Verein Trägerschaft ZAD als auch für eine allenfalls von ihm eingesetzte Betriebsgesellschaft für den Betrieb der Stammgemeinschaft.
- Finanzbeiträge des Bundes im Sinne des EPDG, die der Bund aufgrund des Staatsbeitrags des Kantons Zürich an den Verein Trägerschaft ZAD ausschüttet, sind an den Kanton zurückzuerstatten.

Der Staatsbeitrag wird entsprechend dem Verhältnis des Betriebsaufwands der somatischen bzw. psychiatrischen kantonalen Spitäler zu 85% der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, und zu 15% der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6400, Psychiatrische Versorgung, belastet. Der Betrag ist nicht im Budget 2016 bzw. in den Planjahren 2017–2019 des KEF eingestellt. Er ist, soweit er 2016 in Anspruch genommen wird, innerhalb der genannten Leistungsgruppen zu kompensieren. Soweit er 2017 bis 2019 betrifft, wird er für das Budget 2017 und den KEF 2017–2020 vorgesehen.

Auf Antrag der Gesundheitsdirektion

beschliesst der Regierungsrat:

I. Dem Verein Trägerschaft ZAD oder gegebenenfalls einer von ihm eingesetzten Betriebsgesellschaft wird an die beitragsberechtigten Kosten von Fr. 3 750 000 für den Aufbau einer kantonsweiten Stammgemeinschaft im Sinne des Bundesgesetzes über das elektronische Patientendossier (EPDG) eine Subvention von 100%, höchstens Fr. 3 750 000, als gebundene Ausgabe zugesichert.

II. Die Ausgabe geht zu 85% zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6300, Somatische Akutversorgung und Rehabilitation, und zu 15% zulasten der Erfolgsrechnung der Leistungsgruppe Nr. 6400, Psychiatrische Versorgung.

III. Der Verein Trägerschaft ZAD oder gegebenenfalls die von ihm eingesetzte Betriebsgesellschaft ist verpflichtet, die Finanzhilfe des Bundes gemäss EPDG dem Kanton zurückzuerstatten, soweit sie vom Bund aufgrund der Subvention gemäss Dispositiv I ausgerichtet wird.

IV. Die Gesundheitsdirektion wird beauftragt, mit dem Verein Trägerschaft ZAD oder gegebenenfalls mit einer von ihm eingesetzten Betriebsgesellschaft die Modalitäten vertraglich zu vereinbaren.

V. Gegen diesen Beschluss kann innert 30 Tagen, von der Mitteilung an gerechnet, beim Verwaltungsgericht des Kantons Zürich Beschwerde erhoben werden. Die Beschwerdeschrift muss einen Antrag und dessen Begründung enthalten. Der angefochtene Beschluss ist beizulegen oder genau zu bezeichnen. Die angerufenen Beweismittel sind genau zu bezeichnen und soweit möglich beizulegen.

VI. Mitteilung an den Verein Trägerschaft ZAD, Stampfenbachstrasse 30, 8090 Zürich (E), sowie an die Finanzdirektion und die Gesundheitsdirektion.



Vor dem Regierungsrat
Der Staatsschreiber:

Husi